

15 de febrero de 2020

A quien pueda interesar:

Yo, lorna Vialete Reyes Garcia, solicito
se evalúe nuevamente, si es posible el fomulario
410 modificando con relación a una reclamación,
ya que por error mi esposo el Sr. Fernando
Figueroa Almonte firmó como acreedor
actual y aparentemente a él fue que evaluaron
la solicitud y no a mi lorna V. Reyes Garcia
quien es la persona que solicita.

En la mayor informativa que someto
nro. 8 debo cargar que el aumento a los
empleados del Sistema de Educación me fue
otorgado el aumento, pues encontré lo
que deseaba.

Lo que en realidad estoy solicitando es
se evalúe mi caso con relación a la
Ley # 89 Retribución Uniforme del 12 de Julio 1979
también conocido como el Romerazo por la cual
hace bastante tiempo y no recuerdo ni encuentro
el documento que yo haya recibido.

Muy anticipada
Sra. Lorna V. Reyes H...

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL
DISTRICTO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (selecciona sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (GOFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

CDS 6/29/18

CDS _____

2018 JULY 29 PM 2:33

RECEIVED

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

[] Date Stamped Copy Return
[] No Self-Addressed Stamped Envelope

No Copy Provided

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

Who is the current creditor?

Fernando Flores Almodóvar

¿Quién es el acreedor actual?

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

Received

JUL 05 2018

Prime Clerk LLC

nana 1



2. Has this claim been acquired from someone else?

- No / No
 Yes. From whom?
SI. ¿De quién? _____

¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?

3. Where should notices and payments to the creditor be sent?

Where should notices to the creditor be sent?
A donde deben enviarse las notificaciones al acreedor?

Where should payments to the creditor be sent?
(if different)
A donde deben enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)

¿A dónde deben enviarse las notificaciones al acreedor?

Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)

ILMA V. REYES GARCIA

Name / Nombre

URB SANTA TERESA, lot 4803

Number / Número Street / Calle

Calle Santa Lucia Ponce, P.R. 00736

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

787-484-7276 - 939-244-7111

Contact phone / Teléfono de contacto

Contact phone / Teléfono de contacto

Contact email / Correo electrónico de contacto

Contact email / Correo electrónico de contacto

Does this claim amend one already filed?

- No / No

Yes. Claim number on court claims registry (if known)

SI. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)

Filed on / Presentada el

(MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?

- No / No

Yes. Who made the earlier filing?

SI. ¿Quién hizo la reclamación anterior?

¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?

Tiene una reclamación contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?

Do you supply goods and/or services to the government?

Proporciona bienes y/o servicios al gobierno?

- No / No

Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>)

SI. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)

Departamento de Educación

- No / No

Yes. Provide the additional information set forth below / SI. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:

Vendor / Contract Number / Número de proveedor / contrato:

Retirada

List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:

Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____

How much is the claim? \$ _____

¿Cuál es el importe de la reclamación?

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

No / No

Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

What is the basis of the claim?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalte la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Límite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

*ROMARAS - SLL
Reclamacion laboral 30% defension de Ret. no*

Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

No / No

Yes. The claim is secured by a lien on property.

Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

Motor vehicle / Vehículos

Other. Describe:

Otro. Describir: _____

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.)

Value of property / Valor del bien: \$ _____

Amount of the claim that is secured /

Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____

Amount of the claim that is unsecured /

Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /

Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso : \$ _____

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %

Fixed / Fija

Variable / Variable

Is this claim based on a lease?

Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

No / No

Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____

12. Is this claim subject to a right of setoff?

No / No

Yes. Identify the property /
Sí. Identifique el bien: _____

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

No / No

Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ _____

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it.
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- I am the creditor. / Soy el acreedor.
 I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
 I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
 I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el

29 - 06 - 2018

(MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Laura V. Raya Garcia

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.
Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico

Origin Copy

812456642642
PACKAGE LABEL

812456642642
COMMERCIAL INVOICE LABEL

812456642642
DELIVERY RECORD LABEL

812456642642
DELIVERY REATTEMPT LABEL

1 From
 Date 06/09/18 Sender's FedEx Account Number
 Sender's Name John Ham Land Phone _____
 Company Prime Clerk LLC
 Address MCC Building, Suite 201
 Address 100 7th Ave S
 City D.C. State DC
 Country US ZIP 20004 Postal Code 00000

2 To
 Recipient's Name PRIME CLERK Phone 122574169
 Company PRIME CLERK
 Address 850 3RD AVE STE 412
 Address Dept/Floor
 City BROOKLYN State NY
 Country US ZIP 11232 Postal Code 11232

3 Shipment Information

Total Packages 1 Total Weight 3 lbs 1 kg 1 DIM 1 in. 1 cm

Commodity Description	Harmonized Code	Country of Manufacture	Value for Customs
<i>DOL</i>	RECEIVED		
	JUL 05 2018		
PRIME CLERK LLC			
Has EOI been filed in AES?	<input type="checkbox"/> No EOI required, value \$2,500 or less per Sch. B Number, no license required (NLR), not subject to ITAR.		
For U.S. Export Only Check One	<input type="checkbox"/> No EOI required, enter exemption number: _____		
<input type="checkbox"/> Yes - Enter AES proof of filing citation: _____			
Total Declared Value for Carriage	Total Value for Customs (Specify Currency) <u>0</u>		
If other than NLR, enter license exception: _____			



FedEx Tracking Number **8124 5664 2642 0402** Form ID No.

4 Express Package Service

NOTE: Service order has changed. Please select carefully.

FedEx Int'l. First FedEx Int'l. Priority FedEx Int'l. Economy

5 Packaging

FedEx Envelope FedEx Pak FedEx Box FedEx Tube

FedEx 10kg Box

FedEx 25kg Box

Other _____

6 Special Handling and Delivery Signature Options

Fees may apply. See the FedEx Service Guide.

HOLD at FedEx Location

SATURDAY Delivery

Direct Signature

Someone at recipient's address may sign for delivery.

Indirect Signature

If no one is available at recipient's address, someone at a neighboring address may sign for delivery. For residential deliveries only.

7 Payment

Complete payment options for both transportation charges and taxes.

Bill transportation charges to:

Enter FedEx Acct. No. or Credit Card No. below.

Sender Acct. No. in Section 1 will be billed Recipient Third Party Credit Card Cash Check/Cheque

Total Transportation

FedEx Acct. No.



Specify Currency

Credit Card Exp. Date

Bill duties and taxes to:

Enter FedEx Acct. No. below.

Sender Acct. No. in Section 1 will be billed Recipient Third Party Cash Check/Cheque

FedEx Acct. No.



662

8 Required Signature

Use of this Air Waybill constitutes your agreement to the Conditions of Contract on the back of this Air Waybill, and you represent that this shipment does not require a U.S. State Department License or contain dangerous goods. Certain international treaties, including the Warsaw or Montreal Convention, may apply to this shipment and limit our liability for damage, loss, or delay, as described in the Conditions of Contract.

WARNING: These commodities, technology, or software were exported from the United States in accordance with Export Administration Regulations. Diversion contrary to U.S. law prohibited.

Sender's Signature:

[Signature]
Received above shipment in good order and condition. We agree to pay all charges, including Customs duties and taxes as applicable, and we agree to the Conditions of carriage as stated on the reverse side of the Recipient's Copy.

Recipient's Signature

Origin Station ID	Country Code/Destination Station ID	URSA Routing	Handling Units
PSEA	USFBTA	SAFBTA	Total Volume (cm)
Received At: <input type="checkbox"/> Reg. Stop <input type="checkbox"/> On-Call Stop <input type="checkbox"/> Drop Box <input type="checkbox"/> World Service Center <input type="checkbox"/> Station	Declared <u>000</u> <input type="checkbox"/> V.H.C. <input type="checkbox"/> Other <u>000</u> <input type="checkbox"/> OPA	Credit Card Auth. <u>000</u> <input type="checkbox"/>	Forms Attached: <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CO
Base Charge <u>32490</u> <input type="checkbox"/> Audit Emp. # <u>32490</u> <input type="checkbox"/> Del. Courier Emp. # <u>32490</u>	Other <u>000</u> <input type="checkbox"/> Date <u>000</u> <input type="checkbox"/> Time <u>000</u>	Emp. # <u>000</u> <input type="checkbox"/> Date <u>000</u> <input type="checkbox"/> Time <u>000</u>	

PART 158479 • Rev. Date 9/13 • ©1994-2013 FedEx • PRINTED IN U.S.A. R.R.D.A • Non-Negotiable International Air Waybill

09/17

Centésima trigésima octava Objeción Global
Anexo A: Defectuosas

NOMBRE	FECHA DE PRESENTACI ÓN	NÚMERO DE CASO	DEUDOR	N.º DE RECLAMACI ÓN	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
760 FIGUEROA ALDOY, IRIS M. URB. JARDINES DE GURABO CALLE 4 #89 GURABO, PR 00778	6/29/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	155382	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
761 FIGUEROA ALICEA, MYRNA URB VALPARAISO CALLE 7 F-8 TOA BAJA, PR 00949	6/29/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	152507	\$ 18,000.00
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
762 FIGUEROA ALMODOVAN, FERNANDO IRMA N. REYES GARCIA URB SANTA TERESITA 4803 CALLE SANTA LUCAS PONCE, PR 00730	6/29/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	150337	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
763 FIGUEROA ALVAREZ, SALVADOR HC-01 BOX 3095 JAYUYA, PR 00664-9705	8/13/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	133925	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
764 FIGUEROA ALVAREZ, SALVADOR HC-01 BOX 3095 JAYUYA, PR 00664-9705	8/13/2018	17 BK 03566-LTS	Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	163801	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					

* Indica que la reclamación contiene montos por liquidar o indeterminados



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DR. RAMON RUIZ ARNAU
BAYAMON, PUERTO RICO

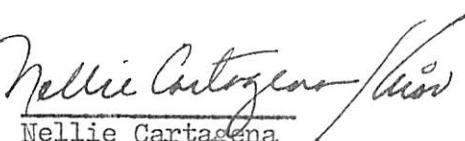
28 de diciembre de 1979

C E R T I F I C A C I O N

Certificamos que Irma V. Reyes García, ocupó un puesto de Enfermera II, con carácter Regular en el Hospital Regional Dr. Ramón Ruiz Arnaud de Bayamón.

Comenzó a prestar sus servicios en nuestra Institución el día 23 de julio de 1975 hasta el mes de agosto de 1979.

Devengaba un sueldo mensual de \$635.00.


Nellie Cartagena

Nellie Cartagena
Oficial de Personal
Hospital Regional
Bayamón, Puerto Rico

1 de mayo de 2008

Sra. Edmée Lugo Meléndez
Superintendente de Escuelas
Distrito Escolar Ponce I

Estimada Sra. Lugo:

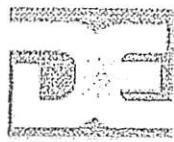
La presente es para notificar que efectivo el 31 de julio de 2008 renunció a mi plaza K-00547 Enfermera Escolar II por motivos de jubilación.

Ha sido un verdadero placer el haber laborado para este distrito y tener la dicha de tenerla a usted como supervisora inmediata .

Espero en Dios por disfrutar de esta otra etapa de mi vida.

Atentamente,


Irma V. Reyes Garcia
Enfermera Escolar



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Educación

Oficina Superintendente de Escuelas

2 de mayo de 2008

Sra. Irma V. Reyes García
Enfermera Escolar II
Distrito Escolar Ponce I

Estimada Sra. Reyes:

Sirva la presente para comunicarle que acepto su renuncia a su plaza K-00547
Enfermera Escolar II la cual será efectiva el 31 de julio de 2008.

Agradecida por los años de servicio que brindó al sistema y deseo que Dios le de salud
para el disfrute de este retiro.

Cordialmente,

Edmée Lugo Meléndez
Edmée Lugo Meléndez
Superintendente de Escuelas

Gobierno de Puerto Rico
530 - RETIRO CENTRAL PENSIONADOS

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	Business Unit: PUERT
Desde:	12/16/2018	Aviso #: 8826042
Hasta:	12/31/2018	Fecha Aviso: 12/28/2018

IRMA REYES GARCIA EXT SANTA TERESITA 4803 CALLE SANTA LUCIA PONCE PR 00730-4529 SS:XXX-XX-3901		# Empleado: Dept: 530100-Merito-Edad-Svc-Opcional-001 Lugar: Ley 447 de 15 de mayo de 1951 Titulo: Pensionado Sueldo: \$1,529.56 Monthly	DATA IMP: Federal PR Estado Civil: Married Married Concesiones: 0 0 Pct. Adcl.: Cant. Adcl.:
HORAS E INGRESOS			
Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Acumulado Ingresos
Pago de Salarios Regulares		764.78	1,957.50 18,354.72
Bono Navidad Pensionados		0.00	200.00
BONO MEDICINA- PENSIONADOS		0.00	100.00
Total:		764.78	1,957.50 18,654.72
DEDUCCIONES		DEDUCCIONES GENERALES	
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion Corriente Acumulado
			AE-Seguro por Muerte Asoc ELA 19.69 472.56
			AS-ASOC PENSIONADOS 1.00 24.00
			AS-AS BONAFI SERV PUB UNIDOS 1.00 24.00
Total:	0.00	0.00	Total: 21.69 520.56 * Tributable
TOTAL BRUTO		TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES
Corriente:	764.78	0.00	21.69 743.09
Acumulado:	18,654.72	0.00	520.56 18,134.16
PTO HORAS	ACUM		DISTRIBUCION PAGA NETA
Balance Inicial:	0.0		Aviso #8826042 743.09
+ Acumulado:			
- Utilizado:			Total: 743.09
- Donada:			
+ Ajustes:			
Balance Final:	0.0		

¡Atención Pensionados!

Solicitamos a todos los Pensionados que tenían cuentas en los bancos: Doral, Westernbank, RG y Bilbao Vizcaya a realizar los cambios de ruta y tránsito correspondientes con el propósito de que sus depósitos directos no se vean afectados próximamente.

Para información llame al 787-777-1500

Gobierno de Puerto Rico
530 - RETIRO CENTRAL PENSIONADOS

Fecha
12/28/2018

Aviso No.
8826042

Cant. Deposito: \$743.09

DISTRIBUCION DE DEPOSITO DIRECTO		
Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Savings	534043828	\$743.09
Total:		\$743.09

TRAY 92 SQ 22625*****SCH 5-DIGIT 00730 22625 2 AV 0.383

IRMA REYES GARCIA
EXT SANTA TERESITA
4803 CALLE SANTA LUCIA
PONCE PR 00730-4529

NO-NEGOCIABLE

Gobierno de Puerto Rico
530 - RETIRO CENTRAL PENSIONADOS

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	Business Unit: PUERT
Desde:	12/01/2018	Aviso #: 8643438
Hasta:	12/15/2018	Fecha Aviso: 12/14/2018

IRMA REYES GARCIA EXT SANTA TERESITA 4803 CALLE SANTA LUCIA PONCE PR 00730-4529 SS: XXX-XX-3901			# Empleado: Dept: 530100-Merito-Edad-Svc-Opcional-001 Lugar: Ley 447 de 15 de mayo de 1951 Titulo: Pensionado Sueldo: \$1,529.56 Monthly	DATA IMP: Federal PR Estado Civil: Married Married Concesiones: 0 0 Pet. Adcl.: Cant. Adcl.:
HORAS E INGRESOS				
Descripcion	Sueldo	Horas	Ingresos	----- Corriente ----- Acumulado -----
Pago de Salarios Regulares			764.78	1,875.00 17,589.94
Bono Navidad Pensionados			0.00	200.00
BONO MEDICINA- PENSIONADOS			0.00	100.00
Total:	764.78	1,875.00	17,889.94	Total: 0.00 0.00
DEDUCCIONES			DEDUCCIONES GENERALES	
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente Acumulado
			AE-Seguro por Muerte Asoc ELA	19.69 452.87
			AS-ASOC PENSIONADOS	1.00 23.00
			AS-AS BONAFI SERV PUB UNIDOS	1.00 23.00
Total:	0.00	0.00	Total:	21.69 498.87 * Tributable
TOTAL BRETO			TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES
Corriente:	764.78		0.00	21.69 743.09
Acumulado:	17,889.94		0.00	498.87 17,391.07
PTO HORAS	ACUM			DISTRIBUCION PAGA NETA
Balance Inicial:	0.0			Aviso #8643438 743.09
+ Acumulado:				Total: 743.09
- Utilizado:				
- Donada:				
+ Ajustes:				
Balance Final:	0.0			

MENSAJE:

¡Atención Pensionados!

Solicitamos a todos los Pensionados que tenían cuentas en los bancos: Doral, Westernbank, RG y Bilbao Vizcaya a realizar los cambios de ruta y tránsito correspondientes con el propósito de que sus depósitos directos no se vean afectados próximamente.

Para información llame al 787-777-1500

Gobierno de Puerto Rico
530 - RETIRO CENTRAL PENSIONADOS

Fecha
12/14/2018

Aviso No.
8643438

Cant. Deposito: \$743.09

DISTRIBUCION DE DEPOSITO DIRECTO		
Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Savings	534043828	\$743.09
Total:		\$743.09

TRAY 92 SQ 22625*****SCH 5-DIGIT 00730 22625 2 AV 0.383

IRMA REYES GARCIA
EXT SANTA TERESITA
4803 CALLE SANTA LUCIA
PONCE PR 00730-4529

NO-NEGOCIABLE